



# **ASIIN-Akkreditierungsbericht**

## **Systemakkreditierung**

an der  
**Technische Hochschule Deggendorf**

Stand: 09.09.2020

# Inhaltsverzeichnis

|   |           |
|---|-----------|
| <b>A Zum Akkreditierungsverfahren .....</b>                         | <b>3</b>  |
| <b>B Rahmendaten zum Qualitätsmanagementsystem .....</b>            | <b>5</b>  |
| <b>C Bericht der Gutachter .....</b>                                | <b>13</b> |
| Kriterium 1 Qualifikationsziele .....                               | 13        |
| Kriterium 2 Hochschulinterne Steuerung in Studium und Lehre .....   | 15        |
| Kriterium 3 Hochschulinterne Qualitätssicherung .....               | 20        |
| Kriterium 4 Berichtssystem und Datenerhebung.....                   | 23        |
| Kriterium 5 Zuständigkeiten.....                                    | 25        |
| Kriterium 6 Dokumentation .....                                     | 26        |
| Kriterium 7 Kooperationen .....                                     | 27        |
| <b>D Zusammenfassung und Gestaltung der Stichprobe .....</b>        | <b>28</b> |
| <b>E Bewertungsbericht zur Stichprobe (26.05.2020) .....</b>        | <b>32</b> |
| <b>F Stellungnahme der Hochschule (29.07.2020) .....</b>            | <b>35</b> |
| <b>G Abschließende Empfehlung der Gutachter (10.08.2020 ) .....</b> | <b>40</b> |
| <b>H Beschluss der Akkreditierungskommission (09.09.2020) .....</b> | <b>43</b> |

## A Zum Akkreditierungsverfahren

| Hochschule/Teileinheit   | Beantragte Qualitätssiegel  | Vorhergehende Akkreditierung |
|--|---|------------------------------|
| Technische Hochschule Deggendorf   | Siegel der Stiftung zur Akkreditierung von Studiengängen in Deutschland (Akkreditierungsrat/AR) | keine                        |
| <p><b>Vertragsschluss:</b> 25. Oktober 2017</p> <p><b>Zulassung zum Verfahren:</b> 23. Juli 2018</p> <p><b>Antragsunterlagen für die 1. Begehung wurden eingereicht am:</b> 17. Januar 2019</p> <p><b>Auditdatum 1. Begehung:</b> 28./29. März 2019</p> <p><b>am Standort:</b> Deggendorf</p> <p><b>Antragsunterlagen für die 2. Begehung wurden eingereicht am:</b> 03. April 2020</p> <p><b>Auditdatum 2. Begehung:</b> 25./26. Mai 2020</p> <p><b>am Standort:</b> Deggendorf</p> |   |                              |
| <p><b>Gutachtergruppe:</b></p> <p>Felix Fleckenstein, Studierendenvertreter Universität Passau</p> <p>Dr. Dirk Hinrichs, eh. Robert Bosch GmbH</p> <p>Prof. Dr. Richard Korff, Fachhochschule Münster</p> <p>Dr. Peter Sturm, Fachhochschule Wien</p> <p>Univ.-Prof. Dr.-Ing. Utz von Wagner, Technische Universität Berlin</p>  |   |                              |
| <p><b>Vertreter der Geschäftsstelle:</b> Ass. Iur. Melanie Gruner, Dr. Siegfried Hermes</p>  |   |                              |
| <p><b>Entscheidungsgremium:</b> Akkreditierungskommission für Qualitätsmanagementsysteme, ASIIN e.V.</p>   |   |                              |
| <p><b>Angewendete Kriterien:</b></p>   |   |                              |

European Standards and Guidelines i.d.F. vom 15.05.2015

Kriterien für die Akkreditierung von Studiengängen und die Systemakkreditierung des Akkreditierungsrates i.d.F. vom 20.02.2013

Zur besseren Lesbarkeit wird darauf verzichtet, weibliche und männliche Personenbezeichnungen im vorliegenden Bericht aufzuführen. In allen Fällen geschlechterspezifischer Bezeichnungen sind sowohl Frauen als auch Männer gemeint.

Hinweis zur 2. Begehung:

Aufgrund der Corona-Pandemie und der damit verbundenen Reisebeschränkungen wurde die zweite Begehung teilweise virtuell durchgeführt, d.h. nicht alle Gutachter konnten an der Vor-Ort-Begehung in Deggendorf teilnehmen, sondern waren virtuell zugeschaltet.

**Abkürzungen:**

AR – Akkreditierungsrat

Ba – Bachelorstudiengang

KMK – Kultusministerkonferenz

Ma – Masterstudiengang

PDCA – Plan-Do-Check-Act

QM - Qualitätsmanagement

THD – Technische Hochschule Deggendorf

## **B Rahmendaten zum Qualitätsmanagementsystem<sup>1</sup>**

### *Leitbild der THD*

In ihrer jungen Historie seit ihrer Gründung im Jahr 1994 hat sich die Technische Hochschule Deggendorf zum innovativen Vorreiter in der Hochschullandschaft entwickelt. Mit ihren Forschungscampus und Außenstellen gehört sie zu den aufstrebenden Hochschulen im süddeutschen Raum. Im Fokus des täglichen Schaffens stehen praxisbezogene und zukunftsweisende Lehre, exzellente Lehrqualität und die angewandte Forschung auf höchstem Niveau. Das Fundament dafür bilden die Fakultäten in den Bereichen Wirtschaft, Technik und Gesundheit.

### *Unsere Werte*

Unsere Kultur ist durch Demokratie, Flexibilität und Dynamik geprägt. Unsere gemeinsamen Werte sind Akzeptanz, gegenseitiger Respekt, persönliche Nähe, Toleranz und Offenheit. Kulturelle Vielfalt ist gewünscht und wird gefördert. Unsere familiengerechte Hochschulgemeinschaft steht für Chancengleichheit unabhängig von Geschlecht, Herkunft, Stellung und Religion. Wir fördern kulturelle Vielfalt sowie die physische, psychische und soziale Gesundheit von Studierenden und Mitarbeitern.

### *Regional verwurzelt - international vernetzt*

Die Internationalisierung schärft das Profil der THD in Lehre, Forschung, Dienstleistungen und sichert den Studienerfolg. Wir nehmen die Verantwortung für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung der Region in umfangreichen Netzwerken mit nationalen und internationalen Organisationen, Unternehmen und Institutionen wahr. Die Technische Hochschule Deggendorf ist damit Impulsgeber für die Internationalisierung der Region.

### *Wir sind Vorreiter*

In Lehre, Weiterbildung und angewandter Forschung sind wir Vorreiter in der Hochschullandschaft. Die Öffnung für neue Zielgruppen und der kontinuierliche Dialog mit Gesellschaft Politik und Wirtschaft prägen die Entwicklung der Hochschule. Innovative Lehr- und Lernumgebungen sind ein Schlüssel zu unserem Erfolg.

---

<sup>1</sup> Alle Ausführungen im Abschnitt B basieren auf den Angaben der Hochschule in der Selbstdokumentation, die wörtlich oder in indirekter Rede (aber ohne besondere Kennzeichnung) wiedergegeben sind.

### *Unser Prinzip ist ständige Verbesserung*

Zur Erreichung unserer Ziele erkennen und nutzen wir Chancen und agieren schnell und flexibel im Einklang mit unseren Werten. Wir bieten unseren Studierenden exzellente Bedingungen durch praxiserfahrende Wissenschaftler und serviceorientierter Administration um die individuellen Potenziale bestmöglich zur Geltung zu bringen. Im Rahmen des exzellenten Angebotes in Lehre, Weiterbildung und Forschung, fördern wir soziale und fachliche Kompetenzen sowie unternehmerisches Denken.

### *Wir handeln werte- und zielorientiert*

Unsere Entscheidungskultur ist geprägt von Dynamik und Flexibilität. Chancen werden erkannt und ergriffen. Dabei bleibt der Fokus auf den Zielen der Hochschule, die eigene Authentizität wird nie aus den Augen verloren. Die Bedürfnisse unserer Gesellschaft sind der Orientierungsrahmen unseres nachhaltigen Schaffens.

### **Qualitätsmanagementsystem der THD**

Qualitätsmanagement wurde ursprünglich an der Hochschule in erste Linie als dezentrale Aufgabe in den Fakultäten durch die Studiendekane ausgeübt. Im Jahr 2009 verpflichtete sich die Hochschule Deggendorf in den Zielvereinbarungen mit dem Bayerischen Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst zum Aufbau einer Zentralen Qualitätsentwicklung (ZQE). Das ZQE verfügte über Personalressourcen von 2,5 Vollzeitäquivalenten. Hauptaufgaben des ZQE waren die Unterstützung der Fakultäten beim Aufbau von Evaluationsverfahren und bei der Akkreditierung von Studiengängen sowie die Prozessentwicklung und Dokumentation. Dazu beteiligte sich das ZQE auch an einem Konsortium der bayerischen Fachhochschulen zur kooperativen Qualitätsentwicklung.

Bedingt durch Personalfluktuationen und einen Wechsel bei den Vizepräsidenten entstand ein Bruch in der QM-Arbeit der Hochschule und die Hochschulleitung entschied, das Qualitätsmanagement in das Institut für Qualität und Weiterbildung (IQW) zu überführen. Diese Entscheidung war vor allem darin begründet, dass das IQW bereits mit den Projekten des Qualitätspakts und der offenen Hochschule mit Qualitätsthemen befasst war.

Die Leitung der Technischen Hochschule Deggendorf hat zu Beginn des Jahres 2016 die Diskussion über die Durchführung einer Systemakkreditierung mit den Gremien der Hochschule begonnen.

Im April 2016 wurde durch die „erweiterte Hochschulleitung (EHL)“ die Entscheidung getroffen, eine Systemakkreditierung anzustreben. An das Zentrale Qualitätsmanagement der THD wurde der Auftrag erteilt, das bereits vorhandene QM-System um die Bereiche auszuweiten, die bisher nur wenig abgedeckt wurden und die notwendigen Schritte zur Systemakkreditierung einzuleiten.

Das QM-System der Hochschule ist sowohl top-down, als auch bottom-up organisiert. Dies bedeutet, dass Strukturen des QM-Systems in Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen aus Fakultäten und Verwaltung erarbeitet werden und diese als hochschulweite Regelungen von der Hochschulleitung verpflichtend eingeführt werden.

Das QM-System setzt auf einen kooperativen Ansatz mit dem Grundsatz: so viel Zentralisierung wie nötig und so viel Dezentralität wie möglich.

Eine hochschulweite Vereinheitlichung erfolgt in folgenden Bereichen:

- Fakultätsübergreifende Prozesse für Studium und Lehre
- Zentrales Formularwesen
- Gemeinsame einheitliche Dokumentationsstrukturen über die zentrale Dateiablage
- Hochschulweit einheitliche Evaluationssoftware und Evaluationsfragen

Gleichzeitig wird den Fakultäten im vorgegebenen Rahmen des QM-Systems möglichst große Gestaltungsfreiheit gelassen. Beispielsweise kann jede Fakultät auf Basis der strategischen Ziele der Hochschule eigene Fakultätsziele definieren.

Abgeleitet von Leitbild, strategischen Zielen und den Zielvereinbarungen mit dem Ministerium legt die Hochschulleitung Ziele fest, die mit konkreten Maßnahmen hinterlegt sind und die im kommenden Studienjahr umgesetzt werden sollen. Das Zielsystem der Technischen Hochschule Deggendorf orientiert sich an einem Verfahren aus dem Lean Management. Als Instrument wird die X-Matrix benutzt, welche folgende vier Dimensionen abbildet:

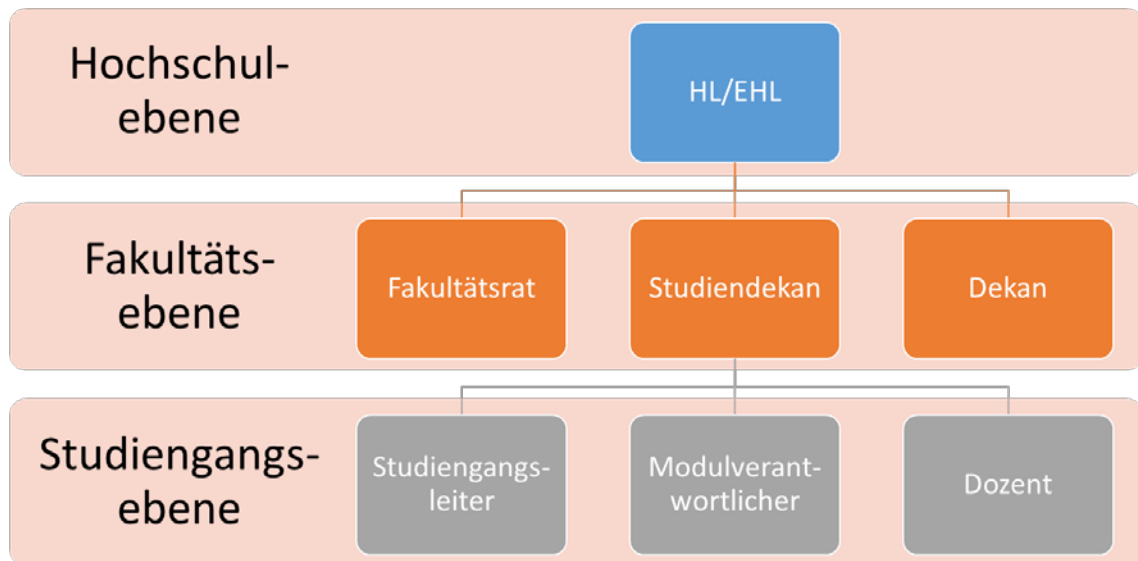
- Strategische Ziele
- Jahresziele
- Maßnahmen
- Kennzahlen

Das Zielsystem der Hochschule ist die Basis für die Zielsysteme der Fakultäten und Abteilungen, d.h. aus den Jahreszielen der Hochschule werden Ziele, Maßnahmen und Kennzahlen der Fakultäten und Abteilungen abgeleitet. Nachfolgendes Schaubild erläutert den Zusammenhang:





### Hochschulinterne Steuerung an der THD



Das Steuerungssystem der TH Deggendorf umfasst folgende Akteure:

Die fachliche Zuständigkeit für die Implementierung und Weiterentwicklung von Studiengängen liegt in erster Linie bei der Fakultät. Sie benennt einen Verantwortlichen (**Studiengangsleiter oder –koordinator**). Er ist direkter Ansprechpartner für Dozenten und Studierende. In Abstimmung mit den Modulverantwortlichen und Dozenten überprüft er regelmäßig die Aktualität der Studiengangsinhalte. Er ist Ansprechpartner für die Umsetzung von Maßnahmen, die sich aus Evaluationen, Workload-Erhebungen oder Qualitätszirkeln ergeben. In Abstimmung mit dem zuständigen Dekan und Fakultätsrat schlägt er Dozenten und Modulverantwortliche vor und vertritt die strategische Weiterentwicklung gegenüber internen Gremien und dem Ministerium. In regelmäßigen Abständen führt er Dozententreffen zur Abstimmung aller Beteiligten durch.

**Modulverantwortliche** bestimmen eigenständig in Abstimmung mit Studiengangleiter und den weiteren Modulverantwortlichen im Studiengang die Modul Inhalte. Wird die Lehrveranstaltung nicht vom Modulverantwortlichen selbst übernommen, so schlägt er dem Studiengangleiter mögliche Dozenten für die Lehrveranstaltung vor. Er klärt die fachliche Eignung des Dozenten und stimmt mit ihm die Vorlesungsinhalte ab. Bei der Neu- oder Weiterentwicklung des Studiengangs bringt er seine fachliche Expertise ein.

**Dozenten** unterrichten im Studiengang. Sie erstellen die Vorlesungsunterlagen und die Prüfungen. Sie sind verpflichtet, an den regelmäßig stattfindenden Evaluationen teilzunehmen. Falls sie nicht selbst Modulverantwortliche sind, unterstützen Sie den Modulverantwortlichen bei der Erstellung von Modulbeschreibungen und Weiterentwicklung des Moduls.

Der **Studiendekan** ist im Bereich einer Fakultät für die Qualitätssicherung von Lehre und Studium verantwortlich. Er initiiert und überwacht die Durchführung von Evaluationen, Workload-Erhebungen und Qualitätszirkeln. Falls nötig sucht er das Gespräch mit Dozenten oder Studiengangleiter, um Schwächen im Studiengang zu beseitigen. Für alle Qualitätsfragen einer Fakultät fungiert der Studiendekan als Ansprechperson. Zudem initiiert der Studiendekan das Interne Review, welches für jeden Studiengang alle drei Jahre stattfindet.

Der **Fakultätsrat** ist entsprechend seiner gesetzlichen Aufgaben das fakultätsinterne Gremium zur Prüfung und Genehmigung von neuen Studiengängen oder Änderungen an bestehenden Studiengängen. Der Fakultätsrat wird frühzeitig eingebunden und berät bereits im Vorfeld den Studiengangleiter bei der Entwicklung und Weiterentwicklung von Studiengängen oder initiiert diese selbst. Vor Beschluss überprüft der Fakultätsrat die Einhaltung des Prozesses zur Entwicklung bzw. Weiterentwicklung von Studiengängen. Darüber hinaus beruft der Fakultätsrat den Studiendekan und die Studiengangleiter. Er ist verantwortlich für die Einhaltung der Grundsätze der Qualitätssicherung und nimmt einmal im Semester den Bericht des Studiendekans entgegen. Der **Dekan** ist Leiter der Fakultät und Sprecher des Fakultätsrats. Er wird von allen Mitgliedern der Fakultät direkt gewählt und ist für Personal und Prozesse der Fakultät verantwortlich.

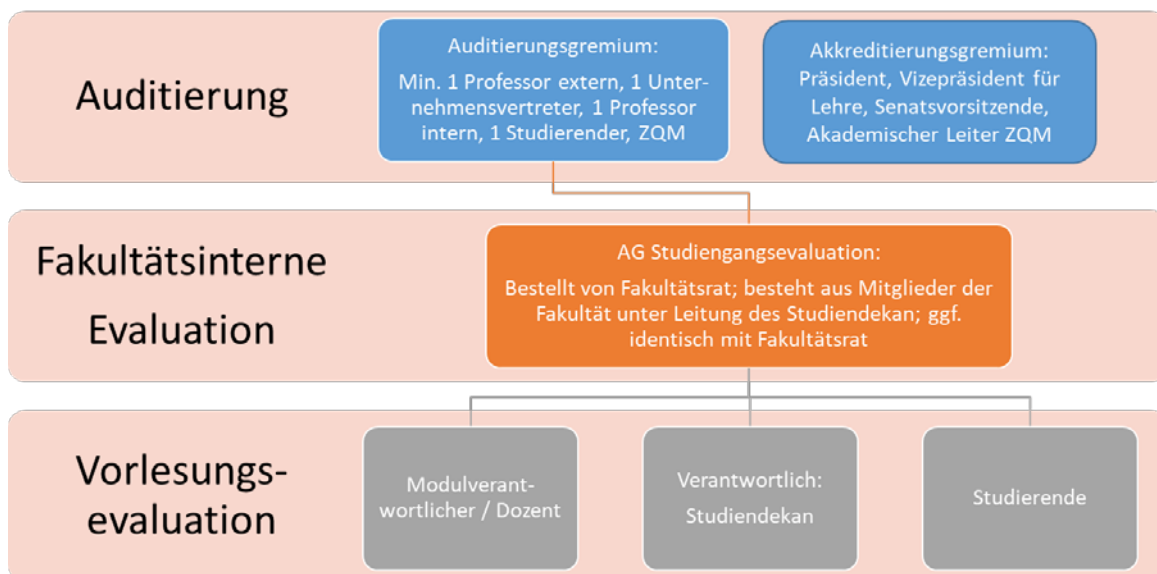
Präsident, Kanzler und die drei Vizepräsidenten bilden die **Hochschulleitung (HL)**. Sie ist verantwortlich für die regelmäßige Überprüfung des Leitbilds, die strategische Ausrichtung der Hochschule und die Festlegung und Einhaltung der Qualitätspolitik. Die Hochschulleitung entscheidet über die Verteilung der personellen und sachlichen Ressourcen. Sie befindet sich bei allen Entscheidungen in enger Abstimmung mit EHL, Senat und Hochschulrat.

In der **Erweiterten Hochschulleitung (EHL)** sind neben der Hochschulleitung die Dekane, die Institutsleiter und die Frauenbeauftragte stimmberechtigt vertreten. Eine Besonderheit der TH Deggendorf ist die offene Kommunikation gegenüber allen Gruppierungen der Hochschule, sodass weiterhin als nichtstimmberichtigte Mitglieder Senatsvorsitzende, Abteilungsleiter und Studierendenvertreter geladen werden. Die EHL beschließt neben ihren gesetzlichen Aufgaben über Prozessänderungen und berät die HL in allen Qualitätsfragen.

Der **Senat** ist die gewählte Vertretung aller Hochschulgruppen. Er beschließt über alle Rechtsvorschriften der Hochschule und damit über die Einrichtung und Änderung von Studiengängen. Durch die Beteiligung der Senatsvorsitzenden an den Sitzungen der EHL ist der Senat zum einen beratendes Gremium für die Hochschulleitung, zum anderen wird der Senat bereits frühzeitig über Strategie und Entwicklungen der Hochschule informiert und kann diese langfristig diskutieren und Entscheidungen fundiert vorbereiten.

Der **Hochschulrat** setzt sich aus den Senatsmitgliedern und externen Vertretern zusammen. Er ist Aufsichtsrat, beratendes Gremium und Entscheidungsorgan in einem. Wesentliche Änderungen bestehender Studiengänge und die Einrichtung neuer Studiengänge müssen von ihm genehmigt werden, bevor das Einvernehmen des Ministeriums beantragt wird.

### Hochschulinterne Qualitätssicherung



Das Qualitätssicherungssystem der Hochschule ist mehrstufig aufgebaut. Die regelmäßige Überprüfung von Studium und Lehre passiert auf unterschiedlichen Ebenen, mit Fokus auf rechtliche, fachliche und überfachliche Aspekte. Die Maßnahmen orientieren sich grundsätzlich am Qualitätsregelkreis.

Das Qualitätssicherungssystem der Hochschule trennt die Evaluation von Studium und Lehre in mehrere Evaluationsebenen. Die Evaluationsmaßnahmen in den einzelnen Ebenen beziehen jeweils die Maßnahmen der untergeordneten Ebenen in ihre Begutachtung mit ein. Das gesamte System ersetzt an der systemakkreditierten Hochschule die Programmakkreditierung der Studiengänge.

Die Ebene der Vorlesungsevaluation wird dabei um das Instrument eines Qualitätszirkels ergänzt, in dem die Studierenden direkt Rückmeldung zu übergeordneten Aspekten des Studiengangs geben können.

Die Ebene der Studiengangevaluation erfolgt wie die Vorlesungsevaluation auf Ebene der Fakultät. Die Entwicklung und Überprüfung von Studium und Lehre ist dabei an die Fakultäten delegiert.

In den Fakultäten sind die Verantwortlichen für das Qualitätsmanagement der Studiendekan und der Dekan, die gleichzeitig die Schnittstelle zum zentralen Qualitätsmanagement bilden.

Der **Studiendekan** führt die Lehrevaluationen durch, erstellt den Lehrbericht und berichtet an den Dekan und Fakultätsrat. Er veranlasst ggf. Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsmängeln und berät die **Modulverantwortlichen** und **Dozenten** in allen Fragen der Sicherung der Lehrqualität. Die **Studierenden** übernehmen mit ihrem Feedback in Evaluationen und Qualitätszirkeln die Rolle des Inputgebers für den Studiendekan.

Die **Arbeitsgruppe Studiengang-Evaluation** überprüft regelmäßig, spätestens alle drei Jahre, die Studiengänge der Fakultät im Rahmen eines internen Reviews. Das Gremium setzt sich aus Studiendekan und weiteren Mitgliedern der Fakultät zusammen. Es wird vom Fakultätsrat benannt bzw. können die Aufgaben der AG Studiengang-Evaluation direkt vom Fakultätsrat übernommen werden. In die Überprüfung der Studiengänge sollen die Ergebnisse aus Evaluationen und Qualitätszirkeln ebenso einfließen wie der Input von Kollegen und Unternehmen.

Das **Auditierungsgremium** übernimmt an der Hochschule die Aufgabe der früheren Programmakkreditierung. Es wird temporär gebildet, um spätestens alle sechs Jahre ein Programm auf die Einhaltung der Akkreditierungsstandards sowie die Reife des Qualitätssicherungssystems zu überprüfen. Das Auditierungsgremium besteht aus einem externen Unternehmensvertreter, einem externen Professor sowie internen Vertretern der Professorenschaft und der Studierenden sowie einem Vertreter des ZQM. Das ZQM erstellt ein Gutachten und schlägt dem Akkreditierungsgremium die Akkreditierung des Studiengangs und eventuelle Auflagen vor.

Das **Akkreditierungsgremium** entscheidet über die Akkreditierung bzw. Reakkreditierung eines Studienprogramms. Es setzt sich aus den Verantwortungsträgern der Hochschule zusammen: Präsident, Vizepräsident für Studium und Lehre, Senatsvorsitzende/r, Akademische Leitung Qualitätsmanagement.

Für rechtliche Fragen und Unstimmigkeiten in der Hochschule wurde ein **Compliance-Komitee** gegründet und ein **Ombudsmann für Compliance** eingesetzt. Dieser kann ebenfalls in Streitfällen zu Auflagen interner Akkreditierungen angerufen werden. Er vermittelt zwischen Hochschulleitung und Fakultäten. Alleine auf Grund seiner rechtlichen Stellung nach dem Bayerischen Hochschulgesetz verbleibt eine endgültige Entscheidung beim **Präsidenten** der Hochschule.

Die wesentlichen Qualitätssicherungsmaßnahmen im Bereich Studium sind im Prozess Evaluation sowie der Evaluationsordnung dokumentiert.

## C Bericht der Gutachter

### Kriterium 1 Qualifikationsziele

#### Evidenzen:

- Leitbild der THD
- X-Matrix
- Homepage der THD: <https://www.th-deg.de/de/hochschule/organisation> (Zugriff: 17.04.2019)
- Ausbildungsprofil der Hochschule
- Strategiepapier Hochschule der Chancen
- Strategiepapier: Vision 2030 – Strategie 10.000+

#### Vorläufige Analyse und Bewertung der Gutachter:

Die Hochschule hat ein Leitbild und ein Ausbildungsprofil definiert. Das Leitbild ist veröffentlicht; bei dem Ausbildungsprofil handelt es sich um ein noch internes Dokument. Das Ausbildungsprofil der Studiengänge ist den Studiengangsbeschreibungen auf der Homepage der Technischen Hochschule Deggendorf zu entnehmen. Als separate Dateien werden diese Dokumente auf dem zentralen Dokumentationsserver der Hochschule gepflegt. Konkret sind dies die Dokumente „Studiengangsprofil“ und „Qualifikationsprofil“. Perspektivisch wird nachzuweisen sein, wie Leitbild, Ausbildungsprofil der Hochschule insgesamt und Ausbildungsprofil der einzelnen Studiengänge zusammenpassen und in welcher Weise sie aufeinander aufbauen. Ein weiterer wichtiger Aspekt in diesem Zusammenhang ist, wie die Weiterentwicklung anhand der definierten Ziele erfolgt. Es sollte klarer dargelegt werden, wie diese allgemeinen Leitbild- und Qualitätsvorstellungen operationalisiert und auf Ebene der einzelnen Studiengänge abgebildet werden.

Die Gutachter erfahren, dass die formal gültigen Qualifikationsziele nicht mit der Darstellung auf der Webseite übereinstimmen. Auf der Webseite werden demnach eher Marketing-geeignete Beschreibungen gewählt, während für die interne Überprüfung die tatsächlichen Qualifikationsziele entscheidend seien. Hierdurch verliert die Hochschule nach Überzeugung der Gutachter an Transparenz in ihrer Außendarstellung, auch wenn das Marketing der Studiengänge davon profitiert. Zudem birgt diese Praxis die Gefahr, dass die wer-

begeigneten Beschreibungen den eigentlichen Qualifikationszielen nur unzureichend gerecht werden. Hier sollte ein Kompromiss gefunden werden, der jedenfalls den Qualifikationszielen der Studiengänge angemessen Rechnung trägt.

Die Hochschule schreibt, die Prüfung und Weiterentwicklung der Qualifikationsziele sei bisher im Rahmen eines informellen Prozesses erfolgt. Auch deshalb dürften berichtete Änderungen an dieser Stelle weitgehend undokumentiert und für Außenstehende unerkennbar geblieben sein.

Positiv sehen die Gutachter, dass die Hochschule über konkrete Vorstellungen zur langfristigen Qualitätsentwicklung verfügt und diese auch verfolgt. Die THD ist in den letzten Jahren entsprechend ihrer Ziele schnell gewachsen und strategisch gut aufgestellt. Mit der X-Matrix nutzt die Hochschule eine anerkannte Methode zur Strategieentwicklung und -überprüfung.

### **Bewertung der Gutachter zum Kriterium 1 nach beiden Begehungen:**

Die Gutachter konnten eine deutliche Verbesserung bei der Unterscheidung von Qualitätszielen der Hochschule und Qualifikationszielen der Studiengänge erkennen. Die unterschiedlichen Zielvorstellungen sind inzwischen geklärt und dokumentiert. Die Überprüfung der Qualifikationsziele an der THD findet bei den internen Audits statt. Die bereitgestellten Gutachter-Checklisten „Qualifikation“ und „Berufsbefähigung“ (blanko bzw. ausgefüllt) verdeutlichen, dass die Überprüfung der Qualifikationsziele zwar unter anderem Namen, aber standardmäßig erfolgt.

Von der Kritik der Gutachter aus der 1. Begehung ist lediglich der Punkt der einheitlichen Aufbereitung und Veröffentlichung der Qualifikationsziele noch nicht vollständig aufgehoben. Laut THD-Stellungnahme sind sie auf der Homepage inhaltlich gekürzt dargestellt. Dort ist bei den einführenden Texten über die jeweiligen Studiengänge ein breites Spektrum zu finden: von sehr umfassenden lernergebnisorientierten Beschreibungen der Qualifikationsziele des Studiengangs bis hin zu eher inputorientierten Zusammenfassungen der Curricula. Die eingesehenen Modulhandbücher beinhalten auf Modulebene tatsächlich durchgängig lernergebnisorientierte Beschreibungen der Qualifikationsziele, jedoch nicht für den Studiengang insgesamt. Auch bei den eingesehenen Studien- und Prüfungsordnungen taucht der Terminus „Qualifikationsziel“ nicht auf, wenngleich es unter der Bezeichnung „Studienziel“ durchaus lernergebnisorientierte Beschreibungen gibt. Die Veröffentlichung auf der Homepage konnte auch nicht in allen Fällen von den Gutachtern nachvollzogen werden. Allerdings erkennen die Gutachter in den Gesprächen das Bestreben, die Qualifikationsziele perspektivisch zu vereinheitlichen. Damit ist nicht gemeint, dass alle Studi-

engänge ähnliche Ziele haben sollen; vielmehr soll es einheitliche Vorgaben zur Beschreibung der Ziele geben. Die Veröffentlichung wird im Zuge Finalisierung der neuen Homepage erfolgen.

Trotz des fortbestehenden Verbesserungspotentials bei der Konsistenz und Zugänglichkeit der Qualifikationsziele können die Gutachter das Kriterium insgesamt als erfüllt bewerten.

## Kriterium 2 Hochschulinterne Steuerung in Studium und Lehre

### Evidenzen:

- Leitbild der THD
- X-Matrix
- Homepage der THD: <https://www.th-deg.de/de/hochschule/organisation> (Zugriff: 17.04.2019)
- Ausbildungsprofil der Hochschule
- Strategiepapier Hochschule der Chancen
- Strategiepapier: Vision 2030 – Strategie 10.000+
- Urkunde Unternehmenswettbewerb „Erfolgsfaktor Familie 2016“
- Mitgliedsbescheinigung Familienpakt Bayern
- Dokumentation der Umsetzung des Gleichstellungskonzeptes
- Broschüre „Studieren mit Kind“
- Programm Orientation Week Wintersemester 2018/19
- International Handbook
- KIS Flyer
- Flyer „Angebote für studieninteressierte Geflüchtete und Asylsuchende“
- Handreichung Anerkennung
- Allgemeine Prüfungsordnung der THD
- Prozessbeschreibung *KL01 – Studiengang entwickeln*
- Protokolle

### Vorläufige Analyse und Bewertung der Gutachter:

Die THD verfügt nach Einschätzung der Gutachter über ein angemessenes System zur Qualitätssicherung und -kontrolle in den Bereichen Studium und Lehre. Die dafür notwendigen

Prozesse sind definiert und implementiert bzw. befinden sich derzeit im Entwicklungsstadium. Das System gewährleistet die Festlegung konkreter und plausibler Qualifikationsziele für die einzelnen Studiengänge unter Berücksichtigung von methodischen, fachlichen und sozialen Kompetenzen sowie der Persönlichkeitsentwicklung und Befähigung zum gesellschaftlichen Engagement. Zur Abstimmung der unterschiedlichen Zielebenen und der Transparenz sind die Ausführungen unter Kriterium 1 zu vergleichen.

Das an der Hochschule existierende Qualitätsmanagementsystem wird in zwei Bereiche unterteilt: ein Steuerungssystem, das sich aus den im Hochschulrecht definierten Rollen ergibt und ein Qualitätssicherungssystem, welches die Umsetzung der Qualitätsziele und der damit verbundenen PDCA-Prozesse sicherstellen soll. Die Hochschule benennt in ihrer Selbstdokumentation, welche Akteure welche Funktion in Bezug auf die Studiengänge übernehmen.

Die Hochschule selbst merkt an, dass sie darüber hinaus den Bedarf sieht, die Entwicklung und Weiterentwicklung von Studienprogrammen stärker zu formalisieren. Entsprechend bleibt die Dokumentation zu diesem Aspekt des Steuerungssystems noch wenig aussagekräftig. Eine kontinuierliche Überarbeitung kann aufgrund der Aktualität der eingeführten Instrumente noch nicht festgestellt werden, aber die Ansätze hierzu sind erkennbar. Weiterhin beobachten die Gutachter noch einen Mangel im Protokollwesen. Nicht alle Gespräche werden so protokolliert, dass die Nachverfolgung von Maßnahmen nachvollziehbar sichergestellt ist. Selbst die vorgelegten Protokolle waren teilweise nicht hinreichend aussagekräftig bzw. belastbar für ein Follow-Up. Insoweit ist die Schließung des PDCA-Zyklus noch nicht erkennbar. Das Protokollwesen insgesamt erscheint als eine noch nicht behobene Schwäche des Systems.

Die Gutachter haben insbesondere den Prozess *KL 01 Studiengang entwickeln* geprüft, der bislang nur in ersten Ansätzen zum Einsatz kam. In seiner aktuellen Form wurde der Prozess erst zum Ende des Jahres 2018 angepasst. Für den geplanten Masterstudiengang „Artificial Intelligence and Data Science“ fand auf seiner Grundlage bereits ein erstes Gespräch mit dem QM statt.

Die Gutachter können noch nicht erkennen, dass das dargestellte System der Steuerung und Qualitätssicherung die Überprüfung der Anforderungen der ländergemeinsamen Strukturvorgaben umfassend gewährleistet. Die vorliegende Datenbasis ist noch zu beschränkt und die Protokolle sind – wie gesagt – in vielen Fällen nicht ausreichend aussagekräftig. In den „Internen Reviews“ wurde bei der Bewertung detaillierter auf Marketingaspekte als auf die Studierbarkeit u. ä. eingegangen. Hier besteht noch Entwicklungsbedarf vor allem im Hinblick auf das Qualitätsverständnis auf Studiengangsebene. Offensichtlich ist auch noch nicht auf allen Ebenen durchdrungen, anhand welcher Vorgaben und wie die



Qualität der Studiengänge kontinuierlich verbessert werden kann. So gab es im Rahmen der Gespräche eine Diskussion seitens der Studiengangsverantwortlichen über teils nicht passende Workloadzuordnungen in den Modulen. Lösungsmöglichkeiten wurden in diesem Zusammenhang nicht thematisiert, die durchaus gegeben waren (z. B. Reduktion der zugeordneten CP). Die Gutachter können nachvollziehen, dass diese Aspekte auf unterschiedlichen Ebenen thematisiert und diskutiert werden, vermissen jedoch eine zur Nachverfolgung geeignete Dokumentation. Die fehlende Dokumentation wiederum kann dazu führen, dass sich ein gleichgerichtetes und gleichsinniges Qualitätsverständnis nicht auf allen Ebenen herausbildet und durchsetzt. Da jedoch erst ein Studiengang das interne Akkreditierungsverfahren durchlaufen hat, ist die Datenbasis bislang kaum belastbar. Die Instrumente konnten damit noch nicht auf ihre Effektivität und Wirksamkeit hochschulintern überprüft werden. Die Zufriedenheit der Studierenden lässt hingegen den Schluss zu, dass problematische Themen tatsächlich an geeigneter Stelle besprochen und behoben werden. Im Rahmen der Stichprobe werden die Gutachter allerdings anhand aller bis dahin durchgeführten internen Akkreditierungsverfahren und internen Reviews überprüfen, ob sich dies auch anhand von belastbaren Dokumenten nachvollziehen lässt.

Als Beispiel verweisen die Gutachter an dieser Stelle auf die Nutzung diverser Checklisten. Deren Verwendung wird grundsätzlich positiv gesehen. Gleichwohl erscheinen die in den internen Akkreditierungsverfahren verwendeten Checklisten noch verbesserungswürdig. So sollen derzeit die Studiengangsverantwortlichen selbst ausfüllen, ob sie die akkreditierungsrelevanten Kriterien erfüllen, nicht erfüllen oder übererfüllen. Die Gutachter sind zunächst davon ausgegangen, dass diese Einschätzung den Gutachtern des internen Verfahrens obliegt und konnten in den Gesprächen auch feststellen, dass die Studiengangsverantwortlichen selbst sich außerstande sahen, diese Rolle richtig auszufüllen. Es ist auch zu hinterfragen, ob dieser den Studiengangsverantwortlichen zugemutete Mehraufwand verfahrenswirtschaftlich vorteilhaft ist, da letztlich die Gutachter die erwähnten Einschätzungen vornehmen bzw. nachvollziehen müssen und damit ein zusätzlicher Arbeitsaufwand innerhalb der Fakultät anfällt, der keinen erkennbaren Mehrwert für das Verfahren mit sich bringt.

Die personellen und sächlichen Ressourcen machen einen soliden Eindruck. Auch die Personalentwicklung ist positiv zu bewerten. Die Angebote zur fachlichen und didaktischen Weiterbildung werden regelmäßig wahrgenommen und es hat sich eine „Weiterbildungskultur“ etabliert, ohne dass dies als Belastung wahrgenommen wird.

Der interne Ersatz für die Programmakkreditierung („Interne Auditierung“) ist aus Sicht der Gutachter noch nicht weit ausgebildet. Grundprinzipien sind zwar schon festgelegt (u. a. die Beteiligung externer Expertise); es sind jedoch mehrere prozedural und inhaltlich relevante Punkte noch unklar und nicht abschließend geregelt. Hierzu zählen u. a. die Dauer

des Verfahrens, der Ablauf der Vor-Ort-Begehung, die Benennung und Vorbereitung der Gutachter, die Sicherstellung ihrer Neutralität und Unabhängigkeit sowie die Behandlung von Meinungsverschiedenheiten/Mindermeinungen in den Verfahren. Inwieweit hier eine Weiterentwicklung erfolgt, kann erst im Rahmen der 2. Begehung bewertet werden, wenn mehrere Studiengänge die internen Verfahren durchlaufen haben.

### **Bewertung der Gutachter zum Kriterium 2 nach beiden Begehungen:**

Der PDCA-Zyklus ist durch die (fast) flächendeckende Einrichtung von Follow-Ups (vgl. Prozessdokumentation in Nextcloud-Dateisystemen) in zur Erfüllung des Kriteriums angemessenem Ausmaß geschlossen, wengleich hier perspektivisch noch Optimierungspotential besteht.

Bei der Anwendung der vom ZQM bereitgestellten Checklisten und Berichtstemplates sind nach Sichtung der Unterlagen in der Nextcloud Unterschiede zwischen den Studiengängen/Fakultäten beim Ausfüllen der Vorlagen deutlich geworden. In Bezug auf eine positive Systemakkreditierung stellt dies jedoch kein Problem dar, da die Fakultäten sich durchaus ihre Individualität beibehalten sollten. Entscheidend ist, dass alle Fakultäten einer grundsätzlichen Linie folgen, wie es vorliegend erkennbar ist.

In den Blanko-Checklisten für das interne Audit ist die Überprüfung der externen (Struktur-) Vorgaben fest vorgesehen. Das verdeutlichen auch die eingesehenen ausgefüllten Checklisten.

Die externe Expertise beim Internen Audit ist durch Mitwirkung von Professoren anderer Hochschulen und eines Vertreters der Berufspraxis sowie der Studierenden durchgängig gegeben.

Im Rahmen der zweiten Begehung ist ein Punkt deutlich geworden, den die Gutachter erst aufgrund der Stichprobe und der tatsächlichen Durchführung von Internen Audits erkennen konnten: Die Vorbereitung der Gutachter auf ein internes Verfahren sollte verbessert werden. Die vorgelegten Entscheidungen des internen Akkreditierungsgremiums erscheinen zwar prinzipiell angemessen; jedoch gewinnen die Gutachter aus den Unterlagen und den Gesprächen mit den Gutachtern der internen Verfahren den Eindruck, dass in dem Vorbereitungsprozess der Begutachtung noch Optimierungspotential besteht. Dies gilt schon für die Zurverfügungstellung der Unterlagen. Lobenswert ist, dass die Gutachter mit den hochschulinternen Unterlagen arbeiten, so dass kein zusätzlicher Aufwand für die Erstellung der Unterlagen bei den Fakultäten liegt. Die Ordnerstruktur ist jedoch so umfangreich und detailliert, dass sich Außenstehende ohne weitere Vorbereitung nur mühsam in die Struktur der THD einarbeiten können. Hier wäre eine bessere Aufarbeitung mit Hilfe eines Leitfadens o.ä. denkbar.

Ein weiterer Punkt betrifft die konkrete Vorbereitung der Gutachter der internen Verfahren auf ihre Rolle in dem Verfahren. Positiv heben die Gutachter hervor, dass die Auswahl dieser Gutachter bislang sehr sachbezogen erfolgt ist und die Fakultäten viel Wert auf den inhaltlichen Mehrwert der Begutachtung gelegt haben. Dies führte jedoch dazu, dass zum Teil Gutachter zum Einsatz kamen, die nur wenig Berührungspunkte mit der Hochschulwelt hatten. Auch die Rolle der Gutachter in den Verfahren schien nicht allen Beteiligten deutlich gewesen zu sein. Hier wäre es denkbar, dass man vorab eine (z. B. virtuelle) Schulung mit den Gutachtern durchführt, um diese auf ihre Tätigkeit als Gutachter vorzubereiten. Auch eine gemeinsame Vorbesprechung (virtuell oder vor Ort) kann helfen, die inhaltlichen Fragen zu fokussieren. Die Hochschule ist hier selbstverständlich frei, geeignete Maßnahmen zu entwickeln, die dem Ziel der besseren Vorbereitung gerecht werden.

Auch bei der Auswahl der internen Gutachter vermisste das Gutachterteam klare Vorgaben, wer wann wen vorschlagen darf, für das Audit konkret anfragt und dann auch bestätigt. Dieser Prozess befindet sich derzeit noch in der Entwicklung und es werden verschiedene Vorgehensweisen ausprobiert; die THD sollte hier jedoch einen einheitlichen Weg finden. Positiv bewerten die Gutachter, dass die Fakultäten mehrheitlich die externe Expertise in einem größeren Umfang genutzt haben, als es die Vorgaben vorgesehen haben. U. a. daran konnten die Gutachter erkennen, dass die Verfahren eine Bedeutung für die Fakultäten haben.

Aufgrund der Zeitplanung konnte auch – erwartungsgemäß – der Prozess der Auflagenbefreiung noch nicht betrachtet werden. Hier würden die Gutachter anhand der durchgeführten Verfahren gern sehen, wie das Follow-Up in der praktischen Umsetzung funktioniert.

Mit Blick auf die Auflagen und Empfehlungen wurde den Gutachtern auch nicht deutlich, anhand welcher Kriterien ein Kritikpunkt zur Auflage bzw. Empfehlung eingestuft wird (von den Gutachtern und/oder dem Akkreditierungsgremium). Speziell bei hochschulinternen Verfahren, bei denen hauptsächlich die Hochschulleitungsebene über die interne Vergabe des Siegels und der damit verbundenen Auflagen/Empfehlungen entscheidet, ist es unbedingt ratsam, bereits im Vorfeld der Entscheidungen Richtlinien entwickelt zu haben, wie eine Kategorisierung erfolgen sollte. Dies würde die Unabhängigkeit und Transparenz der Entscheidungen unterstreichen und damit zu ihrer internen Akzeptanz beitragen. Gerade weil in den betrachteten Verfahren teils Verschärfungen von Empfehlungen der Gutachter in entsprechenden Auflagen vorgenommen wurden, sehen sich die Gutachter in dem Eindruck bestärkt, dass in diesem Punkt auch die internen Gutachter mehr Hilfestellung gebrauchen könnten.

Selbstverständlich ist es für die Funktionsfähigkeit des internen Systems als positiv zu bewerten, wenn auch intern Andersbewertung von Kritik möglich ist, dennoch wäre es ein

erstrebenswertes Ziel, bereits die Gutachter in die Lage zu versetzen, eine korrekte Einschätzung eines Kritikpunktes vorzunehmen. Dies könnte auch Teil einer Gutachtervorbereitung werden.

Das Kriterium ist aus Sicht der Gutachter noch nicht vollständig erfüllt.

## Kriterium 3 Hochschulinterne Qualitätssicherung

### Evidenzen:

- Leitbild der THD
- X-Matrix
- Homepage der THD: <https://www.th-deg.de/de/hochschule/organisation> (Zugriff: 17.04.2019)
- Ausbildungsprofil der Hochschule
- Strategiepapier Hochschule der Chancen
- Strategiepapier: Vision 2030 – Strategie 10.000+
- Protokoll Internes Review aus der Fakultät AAW
- Auswertung Erstsemesterbefragung
- Alumnibefragung
- Statistik Lehrveranstaltungsevaluation
- Prozess KL06 Evaluation Lehre mit Workloaderhebung
- Evaluationsrichtlinie
- Prozess U 3 2 Berufung von Professoren
- Liste mit internen Audits und Reviews

### Vorläufige Analyse und Bewertung der Gutachter:

Die European Standards and Guidelines werden, zumindest im Hinblick auf die Standards, weitestgehend berücksichtigt. Lediglich die Umsetzung von ESG-Standard 1.1 („policy for quality assurance“) bleibt auch nach den Gesprächen unklar. Hierzu gibt es (noch) keine entsprechende Veröffentlichung auf der Homepage der Hochschule.

Die hochschulweite Vereinheitlichung erfolgt in folgenden Bereichen:

- Fakultätsübergreifende Prozesse für Studium und Lehre
- Zentrales Formularwesen
- Gemeinsame einheitliche Dokumentationsstrukturen über die zentrale Dateiablage

- Hochschulweit einheitliche Evaluationssoftware und Evaluationsfragen

Mit dem neuen QM-System wurden verschiedene Maßnahmen formalisiert und hochschulweit verpflichtend eingeführt:

- Qualitätszirkel mit den Studierenden
- Gründung eines Fachbeirats in jeder Fakultät
- Durchführung eines internen Reviews für jeden Studiengang spätestens drei Jahre nach der letzten Akkreditierung

Entsprechende interne und externe Evaluationen sind vorgesehen. Die Dokumentation in den zur Verfügung gestellten Unterlagen ist aber noch zu beschränkt, um angemessen beurteilen zu können, ob diese Prozesse funktionsfähig und wirksam sind. Die gesamte Dokumentation zu dem Prozess des Internen Audits fällt sehr knapp aus, und es bleiben – wie bereits unter Kriterium 2 angemerkt – viele Fragen offen, bspw. ob Zeitpläne für derartige Verfahren bestehen, wer auf zentraler und Fakultäts-Ebene die relevanten Informationen für die externen Gutachter aufbereitet, wie mit den externen Gutachten im anschließenden Prozess weiter verfahren wird usw. Insoweit wird häufig darauf verwiesen, dass für die Detailregelungen die Fakultäten zuständig sind. Dieser dezentrale Ansatz ist durchaus gangbar, jedoch sollten ein verbindlicher Rahmen zentral vorgegeben werden, um die gewünschte Vergleichbarkeit zu erreichen. Handlungs- und Gestaltungsspielräume, die die Spezifika einer Fakultät berücksichtigen, sind zu begrüßen und fördern meist die Akzeptanz. Als ein wichtiges Element der hochschulinternen Qualitätssicherung erscheint auch den Gutachtern die Einführung der Qualitätszirkel. Diese werden allerdings offenkundig noch nicht flächendeckend durchgeführt und auch deren Dokumentation sowie die Kommunikation der Erkenntnisse aus den Gesprächen kann noch optimiert werden.

Die Gutachter erkennen an, dass in relativ kurzer Zeit eine gute Prozessbasis geschaffen wurde, die zu einer Vereinheitlichung vor allem von administrativen Prozessen geführt hat. In den Gesprächen war allseits die Zufriedenheit spürbar, dass die Prozesse nun geordneter ablaufen. Hier hat die Hochschule erkennbar große Fortschritte gemacht. Auch das neue Evaluationssystem erscheint zielführend. Es ist zwar fraglich, ob eine Erhöhung des Rhythmus der Lehrveranstaltungsevaluationen vor dem Hintergrund der Evaluationsmüdigkeit der Studierenden wirklich zweckmäßig ist. Jedoch ist die Verkürzung des Fragebogens auf die wesentlichen Punkte ein entlastender Schritt, der von allen Gesprächspartnern begrüßt wurde und der beobachteten Evaluationsmüdigkeit gegensteuern kann.

Die Gutachter kritisieren, dass nicht alle Interessengruppen (vor allem auf der Studierendenebene) in die Entwicklung/Weiterentwicklung des internen QMS eingebunden wurden. Die Studierenden waren teilweise eingebunden, es war aber unklar, wie diese Funktion zustande gekommen ist. Die Studierenden selbst haben dies zwar nicht bemängelt und zeigen eine hohe Zufriedenheit. Dennoch sollte, auch vor dem Hintergrund einer transparenten und umfassenden Information der Studierenden, deren stärkere Beteiligung angestrebt werden.

Den Gutachtern blieb auch nach der ersten Begehung unklar, ob die Kapazitäten für die Durchführung der internen Reviews und internen Audits ausreichen. Da die Hochschule über eine vergleichsweise hohe Anzahl von Studiengängen verfügt, müssten pro Jahr etwa 24 Verfahren durchgeführt werden. Weiterhin blieb unklar, wie neue externe Vorgaben in das interne System eingebunden und bei den Begutachtungsverfahren zuverlässig berücksichtigt werden.

### **Bewertung der Gutachter zum Kriterium 3 nach beiden Begehungen:**

Die Gutachter erkennen die Bemühungen der Hochschule an, die Studierenden mehr in die Qualitätssicherung einzubinden. Sehr positiv wird die Bestätigung durch die Hochschulleitung während der Besprechungen gesehen, dass zukünftig ein Studierender im internen Akkreditierungsgremium nicht nur mit Gastrecht, sondern auch mit Stimmrecht beteiligt werden soll. Damit geht die Hochschule über die Minimalanforderungen der bayerischen Landesverordnung hinaus und bekräftigt ihr Engagement. Der Hochschule ist es zu wünschen, dass die Studierenden sich perspektivisch noch aktiver in der Gremienarbeit beteiligen. Die hohe Zufriedenheit der Studierenden mit der Hochschule insgesamt und ihrem generellen Lösungsansatz bei aufkommenden Problemen konnte auch in der zweiten Begehung bestätigt werden.

Die Qualitätsstrategie liegt in Umsetzung von Kriterium 1.1 der ESG vor.

Die Hochschule konnte darlegen, dass die Kapazitäten für die Durchführung der internen Audits und Reviews ausreicht. Zum einen hat die Hochschule während der Zeit zwischen der ersten und zweiten Begehung mehr Verfahren durchgeführt, als geplant waren, was für die Leistungsfähigkeit des Systems spricht. Zum anderen konnten die Gutachter bei Durchsicht der Stichproben besser erkennen, welchen Umfang die einzelnen Elemente haben. Da die Reviews wesentlich weniger umfangreich sind als die Audits, ist der vorgelegte Plan durchführbar.

Noch unklar ist, wie die Hochschule neue externe Vorgaben in das interne QM eingespeist und zuverlässig berücksichtigt. Grundsätzlich können die Gutachter erkennen, dass die Verantwortung hierfür beim ZQM liegt, an dieser Stelle kommt erneut auch die Vorbereitung der Gutachter und damit verbundene Information über mögliche Änderungen zum Tragen.

Auf das Verbesserungspotential hinsichtlich der Vorbereitung und Auswahl der Gutachter wurde bereits im vorangegangenen Abschnitt (s. Kriterium 2) näher eingegangen. Mit Blick auf den zuletzt genannten Punkt betrachten die Gutachter das Kriterium als noch nicht vollständig erfüllt.

## Kriterium 4 Berichtssystem und Datenerhebung

### Evidenzen:

- Qualitätsbericht
- Kennzahlen, Beispiel einer CEUS-Auswertung

### Vorläufige Analyse und Bewertung der Gutachter:

Wie bereits positiv von den Gutachtern angemerkt, ist die Erfassung und Harmonisierung der Kernprozesse in Studium und Lehre ein wichtiger und richtiger Schritt gewesen. Die Beteiligten erkennen hierdurch, dass die Einführung des neuen QM-Systems auf vielen Ebenen zu Entlastungen führt, was die Akzeptanz des Systems insgesamt fördert.

Die eingerichtete Protokolldatenbank schafft eine gute Informationsbasis, deren Nutzbarkeit mit der Aussagekraft der verschiedenen Dokumente (Lehrberichte, Protokolle, Logbücher u.ä.) steigt, worauf verschiedentlich hingewiesen wurde. Bislang ist beispielweise nicht erkennbar, dass die internen Protokolle die übergeordneten Vorgaben abprüfen und ob ggf. auch Maßnahmen abgeleitet und nachverfolgt werden. Bei den Lehrberichten ist aufgefallen, dass die Textbausteine von zwei aufeinanderfolgenden Berichten zum Teil wortgleich übernommen wurden, inkl. der Kritikpunkte. Hierdurch kann eine Qualitätsentwicklung schwerlich nachvollzogen werden. Kritikpunkte/Schwachstellen sollten im Folgebericht aufgegriffen und behandelt werden, da ansonsten der Eindruck entsteht, dass keine Maßnahmen abgeleitet werden. Auch das Kennzahlensystem und die Ableitung konkreter Maßnahmen aus diesem System ist für die Gutachter nur in Ansätzen erkennbar.

Das Berichtssystem bedarf zudem womöglich auch einer strukturellen Bereinigung: Neben den Berichten nach internem Review und internem Audit bestehen auch „Lehrberichte“, „Qualitätsberichte“ und „Studiengang-Logbücher“. Zu hinterfragen wäre, ob diese (und andere) Komponenten des Berichtssystems ausreichend aufeinander abgestimmt sind.

Abschließend ist nicht klar geworden, wie die Information der Öffentlichkeit über die Ergebnisse des QM erfolgen soll. Ebenso ist der Prozess zur Veröffentlichung der internen Gutachten noch nicht definiert. Die Hochschule muss zukünftig selbst die Veröffentlichung der Berichte gemäß European Standards and Guidelines beim Akkreditierungsrat sicherstellen.

Ebenfalls unklar ist, wie die Angehörigen der Hochschule über die Komponenten, Bezugspunkte, Strukturen und Verfahren im Rahmen des gesamten QM-Systems informiert werden. Hier könnte eine Art QM-Handbuch (oder vergleichbares) ein gangbarer Weg sein.

### **Bewertung der Gutachter zum Kriterium 4 nach beiden Begehungen:**

Eine deutliche Verbesserung konnten die Gutachter bei der Erstellung der Protokolle, Lehrberichte u. ä. erkennen. Trotz der noch vorhandenen unterschiedlichen Ausführungen (s. Kriterium 2) konnte eine insgesamt bessere Aussagekraft erreicht werden. Auch das Kennzahlensystem wurde wesentlich weiterentwickelt, so dass nunmehr Ansätze erkennbar sind. Eine Weiterentwicklung ist zu erwarten.

Hilfreich sowohl für die interne Kommunikation als auch für die Kommunikation nach außen oder als Vorbereitung für die internen Gutachter könnte eine übersichtliche Darstellung des QM-Systems der Hochschule sein. Die Gutachter konnten zwar mit den Erläuterungen der Hochschule die Zusammenhänge erkennen, schätzen dies aber für andere Interessenten als schwer nachvollziehbar ein.

Die Aufbereitung der Unterlagen für die internen Gutachter wurde bereits unter Kriterium 2 thematisiert. An dieser Stelle sei noch die Information über die Verfahrensentscheidung an die Gutachter als Schwachstelle zu erwähnen. Eine systematische Information der Gutachter über die Entscheidung des internen Akkreditierungsgremiums fördert sowohl die Zufriedenheit der Gutachter, hilft ihnen aber auch bei künftigen Einsätzen als Gutachter, die Einschätzungen der Hochschule zu Kritikpunkten bereits im Verfahren zu berücksichtigen.

Die Transparenz und Aussagekraft der internen Gutachten könnte aus Sicht der Gutachter noch verbessert werden. So ist nicht nachvollziehbar, dass Anmerkungen von Gutachtern aus den internen Checklisten gelöscht werden, wenn sie erledigt erscheinen. Transparenter für die nachfolgenden Gremien wäre es, wenn die Nachverfolgung eines Kritikpunktes durch die Verantwortlichen nachvollzogen werden kann. So bekommen die Gremien auch Aufschluss darüber, wie ein Studiengang/eine Fakultät mit externer Einflussnahme umgeht. Dadurch, dass zu den Audits auch Protokolle geführt werden, geht diese Information



zwar nicht verloren, muss aber erst zusammengetragen werden. Ob die internen Gutachten zu umfangreich würden, wenn alle Kritikpunkte und deren Verlauf dokumentiert werden, muss in den Verfahren ausgetestet werden. In jedem Fall muss die Dokumentation der Entscheidungen aber dem Transparenzanspruch an die Gutachten ausreichend gerecht werden.

Insgesamt bewerten die Gutachter das Kriterium als weitestgehend erfüllt.

## Kriterium 5 Zuständigkeiten

### Evidenzen:

- Prozesslandkarte

### Vorläufige Analyse und Bewertung der Gutachter:

Die Gutachter können feststellen, dass die Zuständigkeiten grundsätzlich transparent geregelt sind. Die Rollenfindung, z. B. im Rahmen des internen Akkreditierungsverfahrens für die Studiengangsverantwortlichen (s. o. Stichwort „Checkliste“), ist noch nicht überall durchdrungen. Aufgrund der Aktualität des Systems ist dieser Umstand jedoch nicht verwunderlich. Die Gutachter gehen davon aus, dass die Hochschule bis zur Stichprobenbegehung in diesem Punkt weitere Fortschritte erzielen wird. Die größere Herausforderung sehen sie darin, die Information über die Ergebnisse des QM und die abgeleiteten Erkenntnisse fest in den Prozessen zu verankern. Hier besteht eine Informationspflicht für die Hochschule, der sie derzeit noch nicht ausreichend nachkommt. Die Gutachter verdeutlichen diese Einschätzung an dem Umstand, dass die Prozesslandkarte in der aktuellen Fassung den Akteuren der Hochschule nur die Zuständigkeit „Verantwortung“ (abgekürzt „V“) oder die Zuständigkeit „Mitarbeit“ (abgek. „M“) zuweist. Eine Informationspflicht oder ein Informationsrecht nach diversen Prozess-Schritten scheint in der Prozesslandkarte nicht existent zu sein, sollte jedoch in diese verankert werden.

### Bewertung der Gutachter zum Kriterium 5 nach beiden Begehungen:

Die Hochschule hat die Kritikpunkte der Gutachter aufgegriffen und weitestgehend umgesetzt. Lediglich bei der Entwicklung eines angemessenen Rollenverständnisses aller Beteiligten sehen sie noch Schwächen, speziell mit Blick auf die internen Gutachter. Die Gutachter haben an anderer Stelle bereits angedeutet (s. Kriterium 2), mittels welcher Instrumente die Hochschule die internen Gutachter in ihrem Rollenverständnis unterstützen kann. Im Übrigen gehen sie davon aus, dass die weitere Verfahrenspraxis bei der internen

Qualitätskontrolle der Studiengänge zu einer allseitigen Professionalisierung bei der Ausübung der verfahrensbezogenen Funktionen führen wird.

Die Gutachter bewerten das Kriterium als erfüllt.

## Kriterium 6 Dokumentation

### Evidenzen:

- Überblick Ordnerstruktur Qualitätsrelevante Dokumente
- Ansicht Interne Dokumentation Intranet (Protokolle)
- Beispiel für Logbuch
- Termine und Inhalte Roadshow
- Workshop Systemakkreditierung (Ablauf, Fragebogen, Protokoll)
- Ideenmanagement (Ansicht und Statistik)

### Vorläufige Analyse und Bewertung der Gutachter:

Wie schon mehrfach erwähnt, ist die Optimierung und Harmonisierung der Prozesse aus Sicht der Gutachter gut gelungen und bildet eine tragfähige Basis für die weitere Entwicklung. Die Bearbeitung der Prozesse ist jedoch noch nicht abgeschlossen. Bei der Durchsicht konnten die Gutachter feststellen, dass die Beschreibungen teilweise noch unvollständig oder fehlerhaft waren. Als Beispiel sei hier der Prozess der Prüfungsorganisation genannt. Laut Prozessbeschreibung werden die Studierenden in diesen Prozess nicht mit eingebunden, während die Vor-Ort-Gespräche ergeben haben, dass eine Rückkopplung der Terminplanung und ggf. Anpassungen in Realität erfolgen.

Ein Manko ist derzeit noch die Funktionalität der Homepage, deren Überarbeitung aber ein aktuell laufender Prozess ist. Auch hier erwarten die Gutachter mehr Aufschlüsse für das Begutachtungsverfahren in der kommenden Stichprobenbegehung.

### Bewertung der Gutachter zum Kriterium 6 nach beiden Begehungen:

Inzwischen hat die Hochschule die neue Homepage eingerichtet, so dass deren Funktionalität von den Gutachtern nun bewertet werden kann. In der Natur der Sache liegt es, dass bei der Neugestaltung einer Homepage noch Fehler erkennbar sind, diese werden aber sukzessive korrigiert.

Sehr positiv sehen die Gutachter die Entwicklung im Bereich der Dokumentation von Maßnahmen und deren Follow-Up. Ebenfalls wurden die bislang noch nicht vollständig oder

fehlerhaften Prozessbeschreibungen er- bzw. überarbeitet. Hier hat die Hochschule enorme Anstrengungen vorgenommen und konnte auch diesen Kritikpunkt ausräumen.

Das Kriterium ist aus Sicht der Gutachter erfüllt.

## Kriterium 7 Kooperationen

### Evidenzen:

- Agreement Deggendorf DD MA (MGT + MGU)
- Doppelabkommen THD
- Kooperationsvereinbarung IMC FH Krems
- Kooperationsvereinbarung Santa Clara University

### Vorläufige Analyse und Bewertung der Gutachter:

Die Gutachter erkennen, dass die THD im Sinne ihrer Ziele die Kooperationen effektiv und sinnvoll für die Weiterentwicklung der Studiengänge und der Hochschule insgesamt nutzt. Die Hochschule hat es nach eigener Aussage dadurch in vergleichsweise kurzer Zeit geschafft, die bayernweit forschungstärkste Hochschule mit einem breiten Weiterbildungsangebot und einer überzeugenden Internationalisierungsstrategie zu werden. Auch können die Gutachter feststellen, dass die Qualitätsverantwortung für Studiengänge, die in Kooperation mit anderen bayerischen Hochschulen angeboten werden, unzweifelhaft geregelt ist. Eine noch zu schließende Lücke betrifft insoweit die internationalen Kooperationen. In den vorliegenden Kooperationsverträgen waren keine Passagen enthalten, die die Qualitätssicherung und -verantwortung für einen gemeinsam angebotenen Studiengang regelt.

### Bewertung der Gutachter zum Kriterium 7 nach beiden Begehungen:

In diesem Punkt hat sich die THD entschieden, eine eigene Qualitätsstrategie zu entwickeln. Es sollen insbesondere die gemeinsame Qualitätskultur und wie der Zusammenhang von Leitbild, Qualitätszielen und Prozessen beschrieben werden.

Die Gutachter sehen hier ausreichende Bemühungen, die noch bestehenden Kritikpunkte an der expliziten Übernahme der Qualitätsverantwortung in einem Studiengang zeitnah zu lösen. Der Prozess „Double Degree“ ist erarbeitet, jedoch noch nicht verabschiedet, der Prozess „Kooperationen“ befindet sich derzeit in Überarbeitung.

Insgesamt kann das Kriterium als erfüllt betrachtet werden.

## D Zusammenfassung und Gestaltung der Stichprobe

Die Gutachter haben folgende Stärken (+) und Schwächen (-) mit Blick auf die Erfüllung der Kriterien des Akkreditierungsrates erkannt:

### ▪ **Kriterium 6.1 Qualifikationsziele**

- (+) konkrete Vorstellungen der Hochschule zur langfristigen Qualitätsentwicklung.
- (+) schnell wachsende und strategisch gut aufgestellte Hochschule
- (+) X-Matrix wird als eine anerkannte Methode genutzt
- (-) Unterscheidung von Qualitätszielen und Qualifikationszielen in den Studiengängen
- (-) nicht einheitlich aufbereitete und nicht leicht auffindbare Qualifikationsziele
- (-) kontinuierliche Überprüfung noch nicht erkennbar.

### ▪ **Kriterium 6.2 Hochschulinterne Steuerung in Studium und Lehre**

- (+) Ansatz gut erkennbar, Kontinuität noch nicht feststellbar
- (+) gute Personalentwicklung
- (+) Prozesslandkarte konsequent befüllt, Nutzung und Effektivität der Prozessbeschreibungen erkennbar
- (+) grundsätzliches Arbeiten mit Checklisten
- (-) PDCA-Zyklus nach den Dokumenten nicht durchgängig erkennbar
  
- (-) Ausfüllen der Checklisten für die Studiengänge durch die Studiengangskoordinatoren/ Studiengangverantwortlichen (Rollenverständnis/Nutzung)
- (-) Instrumente noch nicht häufig praktiziert und intern auf ihre Wirksamkeit und Effektivität überprüft
- (-) Ersatz der Programmakkreditierung derzeit noch schwach ausgeprägt (Dauer des Verfahrens/Ablauf der Vor-Ort-Begehung, Benennung und Vorbereitung der Gutachter, Neutralität/Unabhängigkeit, Behandlung von Meinungsverschiedenheiten/Mindermeinungen)

### ▪ **Kriterium 6.3 Hochschulinterne Qualitätssicherung**

- (+) gute Prozessbasis, die zu einer Vereinheitlichung vor allem von administrativen Prozessen geführt hat
- (+) Neues Evaluationssystem

(-) Einbindung der Interessengruppe (vor allem Studierendenebene) in die Entwicklung/Weiterentwicklung des internen QMS.

(-) Berücksichtigung der European Standards and Guidelines, speziell Standard Nr. 1.

(-) unklar, ob die Kapazitäten für interne Reviews und interne Audits ausreichen (etwa 24 Verfahren pro Jahr)

(-) unklar, wie neue externe Vorgaben in das interne System eingebunden werden

### ▪ **Kriterium 6.4 Berichtssystem und Datenerhebung**

(+) Prozesse erfasst und harmonisiert

(+) Protokolldatenbank als Basis

(-) Aussagekraft und Validität der Lehrberichte, Protokollen, Logbüchern u.ä. könnte verbessert werden

(-) Kennzahlensystem nur in Ansätzen erkennbar

(-) Nutzung der verfügbaren Daten für die Qualitätsentwicklung nicht/kaum nachvollziehbar

(-) Information der Öffentlichkeit über die Ergebnisse des QM

(-) Prozess zur Veröffentlichung der internen Gutachten

### ▪ **Kriterium 6.5 Zuständigkeiten**

(+) Zuständigkeiten klar geregelt

(-) Rollenverständnis nicht überall durchgedrungen

(-) Information über Ergebnisse und Erkenntnisse in den Prozessen noch nicht aufgenommen (Informationspflicht)

### ▪ **Kriterium 6.6 Dokumentation**

(+) Planung einer neuen Homepage

(+) Optimierung und Harmonisierung der Prozesse

(-) Funktionalität der neuen Homepage noch nicht bewertbar

(-) Dokumentation von Maßnahmen, deren Follow-Up und Nutzung der Dokumente verbesserungswürdig

(-) teils unvollständige oder fehlerhafte Prozessbeschreibungen

### ▪ Kriterium 6.7 Kooperationen

(+) Nutzung der Kooperationen für die Entwicklung und Weiterentwicklung der THD

(+) klare Regelung der Qualitätsverantwortung für Studiengänge in Kooperation mit anderen bayerischen Hochschulen

(-) fehlende Regelungen über die Qualitätsverantwortung der Hochschule für die betroffenen Studiengänge in internationalen Kooperationsverträgen.

Die Gutachter haben die **Stichprobe** wie folgt definiert:

Es werden folgende interne Auditierungsverfahren betrachtet:

- Ba International Management (geplant für SS 2019)
- BaMa Elektro- und Informationstechnik (geplant für WS 2019/2020)
- Ba Pflegepädagogik (geplant für WS 2019/2020)

Zusätzlich sollen alle im SS 2019 durchgeführten internen Reviewverfahren gesichtet werden. Dabei sollte der Zugang zu den Daten, die beim Review zur Bewertung vorlagen, ermöglicht werden (inkl. Follow-Up des Reviews).

Die Hochschule wird gebeten zur zweiten Begehung, neben einer **Stellungnahme** zum vorliegenden Akkreditierungsbericht nur die zum Abgabezeitpunkt vorliegenden **hochschulinternen Dokumente** bzw. Dokumente, mit denen die externen Gutachter gearbeitet haben, vorzulegen. Die Unterlagen sollten etwa 8 Wochen vor der Begehung bei der Geschäftsstelle der ASIIN eingereicht werden.

Der grobe Ablauf für die Vor-Ort-Begehung soll wie folgt gestaltet werden:

#### Tag 1

14:00 – 16:00   Vorbereitung der Gutachter

16:30 – 18:00   Gespräch mit der Hochschulleitung (Inhalt: Änderungen seit der letzten Begehung, Diskussion Bericht/Stellungnahme)

Tag 2

08:30 – 10:00 Gespräch mit ZQM

10:00 – 11:30 Gespräch mit Studiengangsverantwortlichen aus den Review-Verfahren und internen Audits

11:30 – 12:30 Gespräch mit Gutachtern der internen Verfahren

13:30 – 14:30 Gespräch mit Studierenden der intern begutachteten Studiengänge

14:30 – 15:30 Gespräch mit der internen Akkreditierungskommission

15:30 – 16:30 Internes Abschlussgespräch

16:30 – 17:15 Abschlussgespräch mit der Hochschulleitung

Eine Hinzuziehung weiterer Gutachter ist nicht erforderlich.

## **E Bewertungsbericht zur Stichprobe (26.05.2020)**

Der überwiegende Teil der Erkenntnisse wurde bereits in den grauen Textabschnitten im Kapitel C dargestellt. Zusammenfassend wird hier noch auf die Studiengänge, die in der Stichprobe betrachtet wurden, eingegangen:

### **Allgemein**

Zur Beschreibung eines Studiengangs sind min. folgende Dokumente beigefügt:

- Studiengangprofil
- Qualifikationsprofil
- Praxisbezug
- Studienverlaufsplan
- Studierbarkeit
- Prüfungsordnung
- Studienordnung
- Modulhandbuch

mit sich wiederholenden Inhalten.

Bei der Tiefe der Dokumentationsstruktur und dem hohen Detaillierungsgrad der Dokumente kann die zeitliche Abfolge der Vorgänge (Audit, Internes Review, Q-Zirkel) schlecht nachvollzogen werden. Die unter 6.4 angesprochene Übersicht über das QM-System könnte an dieser Stelle hilfreich zum Verständnis der Abläufe sein, da es den Gutachtern erst nach Durchsicht der gesamten Unterlagen möglich war, einen zeitlichen Zusammenhang zu erkennen und insbesondere nachzuvollziehen, welche Erkenntnisse aus welcher Evaluation zu welchem Zeitpunkt und an welcher Stelle Eingang in die Qualitätsentwicklung gefunden haben. Es existieren Dokumente (auch externe) ohne Erstellungsdatum.

### **1) Ba International Management (geplant für SS 2019)**

Der Prozess der Reakkreditierung (Vorbereitung, Auswahl Gutachter, Audit, zur Verfügung gestellte Unterlagen, Bewertungen anhand der Checklisten, Ergebnis mit vier Empfehlungen und erstes Follow-up) ist anhand der Dokumentation gut nachzuvollziehen.

Das Verfahren vor dem Akkreditierungsgremium führte zu drei Auflagen und 9 Empfehlungen. Die in der Dokumentation Follow-up angegebenen Links greifen.



Positiv zu bewerten sind die im Lehrbericht der Fakultät beschriebenen umgesetzten Veränderungen in der Lehre – basierend auf Ergebnissen der Lehrveranstaltungsevaluationen (WS 2019/2020).

Die Gutachter weisen darauf hin, dass die Mehrfachabspeicherung von Dokumenten den Überblick erschwert, ohne einen weiteren Erkenntnisgewinn mit sich zu bringen.

## **2) Ba Ma Elektro- und Informationstechnik (geplant für WS 2019/2020)**

Das Qualifikationsprofil Bachelor Elektro- und Informationstechnik und Master Elektro- und Informationstechnik ist einheitlich aufbereitet. Eine kontinuierliche Überprüfung scheint in den o. g. Studiengängen sichergestellt zu sein.

Sowohl für Ba wie auch Ma ist die Vorgehensweise und der Ablauf der Reakkreditierung anhand der Dokumentation gut nachzuvollziehen. Der Lehrbericht der Fakultät ist gem. Vorlage ZQM gut strukturiert.

In beiden Fällen zeigt die Nachverfolgung durch die Fakultät, dass an den Auflagen und Empfehlungen (Ba: 2 + 5, Ma: 0 +7) gearbeitet wird.

Die Gutachter erkennen noch Fehler in der CP-Berechnung, die grundsätzlich bereits bei der Konzeption eines Studiengangs hätten vermieden werden können. Die Fehler scheinen jedoch technischer Natur zu sein, so dass eine Lösung zeitnah realisierbar ist.

## **3) Ba Pflegepädagogik (geplant für WS 2019/2020)**

Der Prozess der Reakkreditierung ist anhand der Dokumentation gut nachzuvollziehen. Der Lehrbericht der Fakultät folgt leider nicht dem vom ZQM entwickelten Standard, Angaben zu Q-Management der Fakultät fehlen wie auch Ergebnisse. Es gibt aber Hinweise auf zukünftige Verbesserungen.

Bei allen Stichproben wurde unter „4. Maßnahme zur Qualitätssicherung“ auch eine umfangreiche Dokumentation aus früheren Akkreditierungen hinterlegt. Eine entsprechende Kennzeichnung wäre hilfreich gewesen.

## **4) Sichtung aller im SS 2019 durchgeführten internen Review Verfahren:**

Die Gutachter hatten Zugang zu allen Daten, die den Akteuren der Reviews zur Bewertung vorlagen (inkl. Follow-Up des Reviews).

Folgende interne Reviews konnten vor der ersten Begehung betrachtet werden:

- Ba Betriebswirtschaft
- Ma Strategisches und Internationales Management
- Ba Ma Angewandte Volkswirtschaftslehre
- BaMa Tourismusmanagement
- Ba Wirtschaftsinformatik

Folgende interne Reviews konnten nach erster Begehung betrachtet werden:

- BaMa Angewandte Sportwissenschaften mit Schwerpunkt Training und Gesundheit
- BaMa Pflege Dual
- BaMa Physiotherapie dual mit Schwerpunkt Bewegungswissenschaft
- BaMa Angewandte Wirtschaftspsychologie
- Ma Medical Informatics
- Ma Technologiemanagement
- Ba Technologiemanagement

Bis auf den Masterstudiengang Technologiemanagement sind internes Review und Follow-Up mit ZQM-Unterstützung umfassend dokumentiert. Hier greift das ZQM-Konzept offensichtlich. Der Geschäftsprozess wird angenommen und nach den verfügbaren Informationen weitestgehend gelebt.

## F Stellungnahme der Hochschule (29.07.2020)

### Stellungnahme zum Kriterium 1, 6.1

*(-) nicht einheitlich aufbereitete und nicht leicht auffindbare Qualifikationsziele*

Aufgrund der Rückmeldungen der zweiten Begehung zur Systemakkreditierung wurde entschieden, bei der weiteren Vereinheitlichung von studiengangrelevanten Dokumenten mit den Qualifikationszielen zu beginnen. Das ZQM hat hierfür eine Best-Practice Vorlage erstellt, auf deren Basis die Qualifikationsziele aller Studiengänge überarbeitet werden.

Im Rahmen des Dekane-Jour-Fixe am 10.06. wurden die Fakultäten über das Vorgehen informiert und die weitere Vorgehensweise beschlossen. Die Fakultät Maschinenbau und Mechatronik wird mit der Überarbeitung der Qualifikationsziele beginnen und die Ergebnisse den anderen Fakultäten zur Verfügung stellen.

Die Veröffentlichung der Qualifikationsziele wird direkt über die Seiten der jeweiligen Studiengänge auf der Homepage der THD erfolgen. Vom Marketing wurde hierzu ein neues Feld auf der Hauptseite der Studiengänge integriert, so dass Modulhandbuch, Studiengangflyer, Studienprüfungsordnung und Qualifikationsziel unmittelbar im Zugriff von Interessenten, Bewerbern und Studierenden liegen.

Das Best-Practice Beispiel und die zur Verfügung gestellte Vorlage ist im Cloudverzeichnis hinterlegt.

Der Link zur Website Maschinenbau und zum Studiengang Technisches Design als Beispiel ist wie folgt: <https://www.th-deg.de/td-b>

Die weitere Umsetzung in anderen Fakultäten erfolgt sukzessive.

### Stellungnahme zum Kriterium 2, 6.2

*(-) PDCA-Zyklus nach den Dokumenten nicht durchgängig erkennbar*

*(-) Vorbereitung (Schulung und Unterlagenbereitstellung) sowie Auswahl der Gutachter*

*(-) Leitfaden zur Einordnung von Mängeln in Auflagen/Empfehlungen*

*(-) Prozess der Auflagenerfüllung konnte noch nicht betrachtet werden*

Nicht bei allen Dokumenten aus der Stichprobe war der PDCA Zyklus durchgängig erkennbar. Bereits während der Vorbereitungsphase zur zweiten Begehung der Systemakkreditierung wurden zusätzlich zu den Stichproben weitere Interne Audits und Reviews durchgeführt. Hier wurde, basierend auf den Erfahrungen der Stichproben, noch mehr auf die kontinuierliche

Überprüfung der Maßnahmenumsetzung geachtet und die Dokumentation ausführlicher gestaltet.

Grundsätzlich wird in den jeweiligen Begutachtungen immer das Ergebnis aus den vorherigen Verfahren aufgegriffen und bereits vorab abgefragt, wie der Umsetzungsstand der Empfehlungen ist. Bei allen Verfahren werden im Moment die Ergebnisse aus den letzten Programmakkreditierungen herangezogen; nach den ersten Internen Audits werden diese Ergebnisse beim nächsten Internen Review herangezogen. Eine ausführlichere Betrachtung dieser Vorgehensweise ergibt sich vielleicht aus dem Gutachten zum Audit „Bachelor Gesundheitsinformatik“ (18.06.2020), bei dem Prof. Kunhardt die Punkte nochmal aufgreift. Die Unterlagen aus diesem Audit liegen in der Cloud.

Die Dokumentationsstruktur für die Unterlagen der Gutachter soll für die Audits ab dem Wintersemester 20/21 deutlich vereinfacht werden, um die Übersichtlichkeit sicher zu stellen.

Die Auswahl der Gutachter stellt die THD vor eine große Herausforderung. Dies berichten auch andere Hochschulen und hier ist das Ziel mit Kooperationspartnern intensiver zusammen zu arbeiten. Der Vizepräsident für Studium und Lehre wird sich diesbezüglich mit den Vizepräsidenten anderer Hochschulen in Verbindung setzen um über einen übergreifenden Gutachterpool zu diskutieren. Die Auswahl erfolgt in Absprache mit den Fakultäten, da das gemeinsame Ziel zwar eine unabhängige Begutachtung ist, jedoch auch sichergestellt werden soll, dass die fachliche Expertise einen Mehrwert für die Begutachtung bringt.

Des Weiteren strebt das ZQM an, über verschiedene Kanäle der THD Berufs- bzw. Unternehmensvertreter anzusprechen. Im ersten Schritt wird über den Verteiler des Career Service im September eine E-Mail an alle Kooperationsunternehmen versendet, die darauf abzielt, Gutachter zu gewinnen.

Außerdem soll auf den Seiten des ZQM auf der Homepage ein Bereich eingerichtet werden, über welchen sich interessierte Gutachter informieren und mit dem ZQM direkt in Kontakt treten können. Dies wird erst nach erfolgreicher Systemakkreditierung in Angriff genommen.

Das ZQM hat folgendes Vorgehen direkt nach der zweiten Begehung umgesetzt, um sicherzustellen, dass die Gutachter aus den weiteren anstehenden Audits 2020 geschult in die Verfahren gehen:

Es wurde ein Leitfaden erstellt, der Erläuterungen zu Auflagen, Empfehlungen und Anmerkungen, sowie Beispiele beinhaltet.

Die Gutachter werden zu einer virtuellen Schulung eingeladen und können so zum ersten Mal bereits vor dem Audittag miteinander in Kontakt treten. Bei der Schulung wird auf die Inhalte des Leitfadens eingegangen und anschließend werden Fragen beantwortet. Es wird zudem auch auf das Glossar verwiesen, das nicht nur den Vertretern der Berufspraxis, sondern auch manchen Hochschulvertretern eine Unterstützung bietet. Der Leitfaden liegt in der Cloud.

Die Gutachter haben auch im Anschluss noch die Möglichkeit telefonisch oder per E-Mail mit dem ZQM in Kontakt zu treten.

Die erste Schulung fand per Microsoft Teams am 03. Juni statt; die zweite am 16. Juni und die dritte am 02. Juli 2020; jeweils von 16:00 bis 17:00 Uhr. Es wurden jeweils telefonische Ersatztermine für die Gutachter angeboten, die nicht teilnehmen konnten.

Bereits bei diesen ersten Schulungen wurden von den Gutachtern Wünsche geäußert, z.B., dass sie ein Zeitfenster haben möchten, in dem sie völlig ungestört sind. Dies hat das ZQM dann flexibel beim Audit zum Bachelor Gesundheitsinformatik, sowohl zu Beginn des Audittags, als auch noch einmal vor der Zusammenfassung der Ergebnisse eingeführt. Für das Audit zum Master Life Science Informatics haben die Gutachter um Nachreichung von Klausuren zum Studiengang gebeten. Auch dies wurde noch im Vorfeld zum Audit sichergestellt. Der Leitfaden für die Gutachter liegt in der Cloud.

Das ZQM lässt sich nach jedem Audit sowohl von Seiten der Fakultät als auch von den Gutachtern bewerten. In die Evaluation durch die Gutachter wurden nun auch Fragen aufgenommen, die darauf abzielen, die Gutachterschulung zu verbessern und den Leitfaden auszubauen oder weitere Informationen dazu anzufordern. Die Gutachter aus dem Audit zum Master Life Science Informatics am 24.06. haben diese Fragen zum ersten Mal erhalten. Auch die Internen Audits zum Bachelor Angewandte Volkswirtschaftslehre und zum Bachelor Technisches Design wurden mit Fragen zur Gutachterschulung evaluiert. Da es bei jeder Gutachter-Evaluation bisher erst eine Rückmeldung gibt, legen wir zu allen drei Audits die Auswertungen der Evaluation in die Nextcloud. Alle Rückmeldungen gaben an, dass der Leitfaden für Gutachter hilfreich war.

### **Stellungnahme zum Kriterium 3, 6.3**

*(-) unklar, wie neue externe Vorgaben in das interne System eingebunden werden*

*(-) Vorbereitung sowie Auswahl der Gutachter*

Die neue Organisationsstruktur im Zentrum für Studium und Lehre sieht eine engere Verknüpfung des Justiziariats und des Qualitätsmanagements vor. Der Austausch von Informationen erfolgt im Moment nach Bedarf und wird durch einen regelmäßigen Jour Fixe der Referentin für Studien- und Studierendenangelegenheiten Frau Ass. iur. Stefanie Kamm mit dem ZQM institutionalisiert. Die Treffen finden alle monatlich statt; der erste Termin fand am Mittwoch, den 08. Juli statt. Der nächste Termin ist für Donnerstag, den 13. August 2020 angesetzt. Der Fokus liegt auf einem regelmäßigen gegenseitigen Austausch über Neuerungen und externe Vorgaben. Auch im Rahmen der Studiengangentwicklung soll hier über neue Studiengänge informiert werden.

Die Referentin hält den regelmäßigen Kontakt mit dem Ministerium und ist eine wichtige Schnittstelle im Ablauf der internen Prozesse.

Das Protokoll zur ersten Sitzung liegt in der Cloud.

Zudem wurde das Akkreditierungsgremium um den Beisitz dieser Referentin, die zum Justiziarat der THD gehört, erweitert. Der Ablauf der Internen Audits wird somit auch von dieser Seite begleitet.

Die Vorbereitung und Auswahl der Gutachter ist bereits in Punkt 2 genauer beschrieben.

**Stellungnahme zum Kriterium 4, 6.4**

*(-) Kennzahlensystem sind in Ansätzen erkennbar, allerdings weiter ausbaufähig*

*(-) Nachvollziehbarkeit und Aussagekraft der internen Gutachten*

*(-) Information der Gutachter über die Verfahrensentscheidungen*

*(-) transparente Übersicht über das QM-System*

Das Kennzahlensystem der Hochschule befindet sich noch im Aufbau. Basierend auf den Empfehlungen der Begehung, hat sich die Hochschule bemüht einen Vergleich der wichtigsten Kennzahlen mit anderen Hochschulen herzustellen.

Die Statistikplattform CEUS bietet neben den umfangreichen Auswertemöglichkeiten für die eigene Hochschule, die Möglichkeit für eine begrenzte Anzahl an Kennzahlen einen hochschulübergreifenden Vergleich zu erstellen. Die ersten Entwürfe wurden erarbeitet. Sie werden in der ersten Sitzung der erweiterten Hochschulleitung im Wintersemester 2020/21 zur Diskussion und zum Beschluss vorgelegt.

Das System erlaubt eine flexible Konfiguration der angezeigten Daten sowie eine grafische Darstellung. Drei Beispiele für einen Vergleich der Studierendenzahlen finden sich in Abbildungen 1-3 am Ende dieses Dokuments.

Die internen Gutachten der Stichprobe sind noch weitaus weniger umfassend als die, die im Nachgang zu den weiteren Internen Audits erstellt wurden. Als Beispiel wie bereits bei 6.2 genannt legen wir das Gutachten aus dem Internen Audit zum Bachelor Gesundheitsinformatik in die Cloud.

Die Gutachter wurden seit dem ersten Audit in regelmäßigen Abständen per E-Mail über den Verfahrensstand der Akkreditierung informiert. Hierzu gehören nach dem Audit die Entscheidung des Akkreditierungsgremiums und die zugehörigen Beschlüsse. Zudem dann nach Aufлагenerfüllung die Information darüber. Im Rahmen der Systemakkreditierung wurden bisher nur beim ersten Verfahren die Auflagen beim MBA Unternehmensgründung und –führung erfüllt. Die Aufлагenerfüllung aus dem ersten Audit der Stichprobe im Bachelor International Management steht für Juli 2020 an; die zugehörigen Unterlagen sind beim ZQM eingegangen und werden im Moment überprüft. Über die Aufлагenerfüllung beschließt dann das Akkreditierungsgremium bei der nächsten Sitzung am 07.09.2020.

Nach Erreichung der Systemakkreditierung wird die THD auf der Homepage für jeden Studiengang ein Kurzgutachten inklusive Urkunde veröffentlichen, das ebenfalls den Verfahrensstand anzeigt.

Das ZQM hatte bereits zu verschiedenen Aspekten des Qualitätsmanagementsystems Übersichten erstellt. Zur besseren Darstellung des erweiterten QM-Systems wurde versucht, die verschiedenen Aspekte in einer Übersicht mit Bezug zur Studiengangentwicklung zu konzentrieren. Die Übersicht findet sich am Ende des Dokuments in Abbildung 4 und im Cloudverzeichnis.

### **Stellungnahme zum Kriterium 5, 6.5**

*(-) Rollenverständnis nicht überall durchgedrungen, vor allem mit Blick auf die Gutachter*

Wie in Punkt 2 beschrieben ist die Gutachterschulung insbesondere für das Verständnis der Aufgaben beim Audit für diejenigen Personen interessant, die bisher „lediglich“ z.B. als Lehrende im Rahmen einer Programmakkreditierung befragt wurden. Sie erhalten durch den Sichtwechsel einen Informationszuwachs, den Sie auch an der eigenen Hochschule im Rahmen der Qualitätssicherung wieder gut einbringen können.

### **6 Stellungnahme zum Kriterium 7, 6.7**

*(-) fehlende Regelungen über die Qualitätsverantwortung der Hochschule für die betroffenen Studiengänge in internationalen Kooperationsverträgen.*

Der Prozess „Double Degree“ wurde nach Vorstellung beim Termin der erweiterten Hochschulleitung Mitte Juni 2020 nochmal überarbeitet und wird voraussichtlich im Oktober 2020 im Rahmen der EHL verabschiedet.

Zudem ist der Prozess für ein Joint Degree in Planung. Die Qualitätsverantwortung für internationale Studiengänge liegt in den Händen des International Office. Aktuell werden die Verträge überarbeitet und z.B. ein Passus bezüglich Datenschutz und ein Passus, in dem auf die Qualitätsstrategie hingewiesen wird, eingefügt. Ein Beispiel liegt im Cloudverzeichnis.

## **G Abschließende Empfehlung der Gutachter (10.08.2020)**

Die Gutachter haben nach den beiden Begehungen und der Stellungnahme sowie den Nachlieferungen zusammenfassend folgende Stärken (+) und Schwächen (-) mit Blick auf die Erfüllung der Kriterien des Akkreditierungsrates erkannt:

- Kriterium 6.1 Qualifikationsziele
  - (+) konkrete Vorstellungen der Hochschule zur langfristigen Qualitätsentwicklung.
  - (+) schnell wachsende und strategisch gut aufgestellte Hochschule
  - (+) X-Matrix wird als eine anerkannte Methode genutzt
  - (-) nicht einheitlich aufbereitete und nicht leicht auffindbare Qualifikationsziele
  
- Kriterium 6.2 Hochschulinterne Steuerung in Studium und Lehre
  - (+) Ansatz gut erkennbar, Kontinuität noch nicht feststellbar
  - (+) gute Personalentwicklung
  - (+) Prozesslandkarte konsequent befüllt, Nutzung und Effektivität der Prozessbeschreibungen erkennbar
  - (+) grundsätzliches Arbeiten mit Checklisten
  - (-) PDCA-Zyklus nach den Dokumenten nicht durchgängig erkennbar
  - (-) Leitfaden zur Einordnung von Mängeln in Auflagen/Empfehlungen
  - (-) Prozess der Aufлагenerfüllung konnte noch nicht betrachtet werden
  
- Kriterium 6.3 Hochschulinterne Qualitätssicherung
  - (+) gute Prozessbasis, die zu einer Vereinheitlichung vor allem von administrativen Prozessen geführt hat
  - (+) Neues Evaluationssystem
  - (-) unklar, wie neue externe Vorgaben in das interne System eingebunden werden
  - (-) Vorbereitung sowie Auswahl der Gutachter



- Kriterium 6.4 Berichtssystem und Datenerhebung
  - (+) Prozesse erfasst und harmonisiert
  - (+) Protokolldatenbank als Basis
  - (-) Kennzahlensystem sind in Ansätzen erkennbar, allerdings weiter ausbaufähig
  - (-) Nachvollziehbarkeit und Aussagekraft der internen Gutachten
  - (-) transparente Übersicht über das QM-System
  
- Kriterium 6.5 Zuständigkeiten
  - (+) Zuständigkeiten klar geregelt
  - (-) Rollenverständnis nicht überall durchgedrungen, vor allem mit Blick auf die Gutachter
  
- Kriterium 6.6 Dokumentation
  - (+) Einrichtung einer neuen Homepage
  - (+) Optimierung und Harmonisierung der Prozesse
  
- Kriterium 6.7 Kooperationen
  - (+) Nutzung der Kooperationen für die Entwicklung und Weiterentwicklung der THD
  - (+) klare Regelung der Qualitätsverantwortung für Studiengänge in Kooperation mit anderen bayerischen Hochschulen

(-) fehlende Regelungen über die Qualitätsverantwortung der Hochschule für die betroffenen Studiengänge in internationalen Kooperationsverträgen. Abweichend von den Einschätzungen in den Abschnitten C und D konnten die Gutachter in der Stellungnahme und den Nachlieferungen der Hochschule zum Auditbericht eine nicht unerhebliche Weiterentwicklung des QM-Systems erkennen. Dies betrifft folgende Punkte:

- ➔ Kriterium 6.1: Die Hochschule hat eine Vorlage erarbeitet, nachdem zukünftig alle Qualifikationsziele erarbeitet werden sollen. Sofern diese Vorlage von allen Beteiligten angenommen wird, könnte es sich hier um ein Best-Practice-Beispiel bei der Formulierung von Qualifikationszielen handeln. Da die Umsetzung zeitlich bedingt noch aussteht, belassen die Gutachter dennoch diesen Punkt als Schwäche.

- Kriterium 6.2 und 6.3: Die Hochschule hatte bereits auf Basis der Gespräche und bevor der Gutachterbericht zugesandt wurde, Maßnahmen ergriffen, um die Gutachter besser auf ihre Rolle vorzubereiten. Erste Gutachterschulungen wurden durchgeführt und evaluiert. Die Gutachter verzichten daher auf eine entsprechende Auflage.

Auch in den anderen von den Gutachtern vorgeschlagenen Auflagen und Empfehlungen können bereits jetzt positive Entwicklungen gesehen werden. Allein aufgrund der kurzen Zeitspanne können diese noch nicht vollständig entfallen, da die Maßnahmen teilweise erst angekündigt sind. Aus dem gleichen Grunde bleiben auch die Schwachpunkte bestehen, auch wenn hier schon neue Elemente eingeführt (z.B. Einbindung einer Juristin für die Aktualität der Rahmenvorgaben) wurden. Die Gutachter sehen der Erfüllung der verbleibenden Auflagen und der zeitnahen Umsetzung der Empfehlungen nichts entgegenstehen.

Die Gutachter empfehlen eine Akkreditierung unter den nachfolgenden Auflagen:

### **Auflagen**

- A 1. (AR 6.2) Die Hochschule muss nachweisen, dass der Prozess der Auflagenerfüllung sachgerecht durchgeführt wird.

### **Empfehlungen**

- E 1. (AR 6.4) Es wird empfohlen, das QM-System transparenter und prägnanter für die interne Kommunikation darzustellen.
- E 2. (AR 6.4) Es wird empfohlen, die Selbstdokumentation der Studiengänge für die Gutachter noch zielgerichteter und kompakter aufzubereiten (Korrespondenz zu Checklisten).
- E 3. (AR 6.4) Es wird empfohlen, die Aussagekraft und Nachvollziehbarkeit der internen Gutachten zu erhöhen.

# H Beschluss der Akkreditierungskommission (09.09.2020)

Analyse und Bewertung:

Die Akkreditierungskommission kann die hohe Motivation der Hochschule bei der Weiterentwicklung des QM-Systems erkennen. Die Hochschule hat zwischen den beiden Begehungen sehr viel bewegt. Auch nach der zweiten Begehung wurden zeitnah Verbesserungen durchgeführt, so dass ursprünglich angedachte Auflagen und Empfehlungen gestrichen werden konnten.

Die vorgeschlagene Auflage und die Empfehlungen kann die Kommission ohne Änderungen mittragen.

Beschluss:

Die Akkreditierungskommission beschließt, die Systemakkreditierung für die Technische Hochschule Deggendorf mit einer Auflage und mit zwei Empfehlungen befristet auf ein Jahr auszusprechen. Die Erfüllung der Auflagen verlängert die Akkreditierung bis zum 30.09.2026.

## **Auflage**

A 1. (AR 6.2) Die Hochschule muss nachweisen, dass der Prozess der Auflagenerfüllung sachgerecht durchgeführt wird.

## **Empfehlungen**

E 1. (AR 6.4) Es wird empfohlen, das QM-System transparenter und prägnanter für die interne Kommunikation darzustellen.

E 2. (AR 6.4) Es wird empfohlen, die Selbstdokumentation der Studiengänge für die Gutachter noch zielgerichteter und kompakter aufzubereiten (Korrespondenz zu Checklisten).

E 3. (AR 6.4) Es wird empfohlen, die Aussagekraft und Nachvollziehbarkeit der internen Gutachten zu erhöhen.